FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1908 — THÈSE — N° —

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Mercredi 25 Novembre 1908, à 1 heure

PAR

Eugène **BRIANCEAU**

De la Diversité des Indications

DE LA

MÉTHODE DE BIER

Président : M. SEGOND, *professeur*

Juges { MM. RECLUS, *professeur*
PIERRE DUVAL, *agrégé*
LECÈNE, *agrégé*

PARIS

ALFRED LECLERC, ÉDITEUR

19, RUE MONSIEUR-LE-PRINCE, 19

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen	M. LANDOUZY
Professeurs	MM.
Anatomie	NICOLAS
Physiologie	CH. RICHET
Physique médicale	GARIEL
Chimie organique et Chimie générale	GAUTIER
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BLANCHARD
Pathologie et thérapeutique générales	BOUCHARD
Pathologie médicale	BRISSAUD DEJERINE
Pathologie chirurgicale	LANNELONGUE
Anatomie pathologique	PIERRE MARIE
Histologie	PRENANT
Opérations et appareils	QUENU
Pharmacologie et matière médicale	POUCHET
Thérapeutique	GILBERT
Hygiène	CHANTEMESSE
Médecine légale	THOINOT
Histoire de la médecine et de la chirurgie	GILBERT BALLET
Pathologie expérimentale et comparée	ROGER
Clinique médicale	HAYEM DIEULAFOY DEBOVE LANDOUZY
Maladies des enfants	HUTINEL
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	JOFFROY
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GAUCHER
Clinique des maladies du système nerveux	RAYMOND
Clinique chirurgicale	LE DENTU BERGER RECLUS SEGOND
Clinique ophtalmologique	DE LAPERSONNE
Clinique des maladies des voies urinaires	ALBARRAN
Clinique d'accouchements	PINARD BAR RIBEMONT-DESSAIGNES
Clinique gynécologique	POZZI
Clinique chirurgicale infantile	KIRMISSON
Clinique thérapeutique	ALBERT ROBIN

Agrégés en exercice.

MM.

AUVRAY	CUNEO	LAUNOIS	NOBECOURT
BALTHAZARD	DEMELIN	LECENE	OMBREDANNE
BRANCA	DESGREZ	LEGRY	POTOCKI
BEZANÇON (FER.)	DUVAL (PIERRE)	LENORMANT	PROUST
BRINDEAU	GOSSET	LŒPER	RENON
BROCA (ANDRÉ)	GOUGET	MACAIGNE	RICHAUD
BRUMPT	JEANNIN	MAILLARD	RIEFFEL, chef des travaux anat.
CARNOT	JEANSELME	MARION	
CASTAIGNE	JOUSSET (ANDRÉ)	MORESTIN	SICARD
CLAUDE	LABBE (MARCEL)	MULON	ZIMMERN
COUVELAIRE	LANGLOIS	NICLOUX	

Par délibération en date du 8 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PERE

dont les exemples de pratique journalière ont puissamment contribué à ma vocation médicale.

A MA MÈRE

qui désire depuis si longtemps voir ce jour couronner mes études.

A MES FRÈRES ET A MES SŒURS

A NOTRE PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR SECOND

Professeur de Clinique chirurgicale à la Faculté
Chirurgien de la Salpêtrière
Officier de la Légion d'honneur

pour l'honneur qu'il nous fait
en acceptant la présidence
de notre thèse.

A NOTRE PREMIER MAITRE

MONSIEUR LE PROFESSEUR POISSON

qui a bien voulu nous inspirer et nous diriger dans l'élaboration de ce travail.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/deladiversitedes0000euge

De la diversité des indications

DE LA

MÉTHODE DE BIER

INTRODUCTION

« La méthode de Bier peut être considérée comme le plus grand progrès qu'ait fait la thérapeutique chirurgicale depuis Lister. » (KUSTER. *Congrès* XXXV[e] *de la Société allemande de Chirurgie*, 1896.)

C'était bien là certes l'affirmation d'un homme autorisé et à qui l'étude approfondie de la méthode avait permis de prévoir les résultats merveilleux qu'elle serait appelée à fournir et que, cependant, son inventeur accumulait sans trêve.

C'est la réalisation de cette « prophétie », de nos jours presque justifiée, qui a éveillé notre admiration enthousiaste ; aussi voulons-nous dans cette thèse, laisser

entrevoir les succès d'une méthode, appelés sans nul doute à grandir de jour en jour encore, et que confirmeront, nous osons l'affirmer, dans un avenir prochain, des autorités médicales combien plus compétentes.

HISTORIQUE

Deux noms sont à l'origine de la méthode thérapeutique de l'hyperémie : Bier et Klapp.

Bier l'inventeur qui lui a donné son nom, dès 1903, avait fait paraître après des recherches persévérantes, son ouvrage *Hypérémie als Heismittel.* Mais ses idées en raison de leur nouveauté et même de leur étrangeté, si elles avaient trouvé quelques fervents admirateurs, avaient soulevé en revanche des oppositions non moins vives.

Des champions enthousiastes devaient bientôt, de par leur autorité scientifique, mettre en honneur la méthode nouvelle et au XXXV[e] Congrès de la Société allemande de Chirurgie, Küster célébrait « qu'il considérait la méthode de Bier, comme le plus grand progrès qu'ait fait la hérapeuti que chirurgicale depuis Lister ».

C'en était assez pour attirer l'attention sur cette méthode et de nombreux expérimentateurs tinrent à honneur de juger par eux mêmes « l'hyperémie comme moyen thérapeutique ».

Cependant si les idées de Bier se vulgarisaient en Allemagne, à l'étranger on se montrait sinon pessimiste du moins indifférent, et c'est à peine si quelques articles de

journaux de médecine signalèrent les théories du professeur de Bonn.

Il n'en était pas ainsi de l'autre côté du Rhin et Klapp par les perfectionnements qu'il apporta à la méthode et à son instrumentation surtout, devait en faire un moyen reconnu scientifiquement médical et thérapeutique.

Dès lors la curiosité était éveillée et de nombreux praticiens voulurent essayer les procédés de Bier, surtout les ventouses dont l'emploi facile demandait des indications encore peu précises.

En France, le professeur Tuffier s'adonnait sérieusement à la méthode et son élève le Dr Duray pouvait en quelques années réunir un grand nombre d'observations, où les différents procédés rigoureusement contrôlés, donnèrent des résultats des plus satisfaisants : tant dans le domaine de la chirurgie que dans le domaine de la médecine.

Et certes l'on ne peut que souscrire aux termes flatteurs qui avaient salué la nouvelle méthode, si l'on songe à tous les cas qui peuvent en profiter.

EXPOSÉ ET PRINCIPE DE LA METHODE

« L'hyperémie » est la synthèse d'un ensemble de procédés qui ont tous un but commun : « déterminer dans la région malade, une des manifestations de défense les plus fréquentes de l'organisme : la congestion, et aider à la guérison par cette congestion artificiellement obtenue. »

Si nous admettons que les réactions de l'organisme sont des manifestations utiles, des efforts naturels vers la guérison, nous devons dire que de tous les processus curatifs spontanés, l'hyperémie est le plus répandu. L'inflammation n'est-elle pas une réaction de défense phagocytaire, dont l'hyperémie est l'origine.

Mais si nous étudions la manière dont agit la nature nous remarquons que dans tous les processus vitaux importants, elle provoque une hyperémie, et cette hyperémie peut être liée aussi fréquemment à un ralentissement qu'à une accélération du courant sanguin.

Si donc dans un but thérapeutique nous voulons utiliser cette activité curative et favoriser l'hyperémie utile, il nous faut imiter les procédés de la nature et dans un cas accélérer, dans l'autre ralentir le courant sanguin.

Ce moyen curatif, de produire un afflux de sang dans la partie malade, était déjà employé depuis longtemps

soit comme moyen empirique, soit comme moyen scientifiquement médical.

N'est-ce pas une congestion artificiellement obtenue qu'a en vue celui qui expose son doigt endolori par le panaris ou quelqu'autre affection aux vapeurs bienfaisantes d'une fumigation. Et dans certains pays, l'exposition à une flamme vive n'est-elle pas le meilleur moyen de calmer aussi bien les douleurs cuisantes d'une brûlure que les élancements d'un furoncle ou d'un anthrax.

La révulsion sous toutes ses formes ne produit-elle pas une hyperémie bienfaitrice ? Sans doute tous les rubéfiants ne sauraient produire l'hyperémie telle que l'entend Bier : toutes ces substances provoquent des inflammations et dès lors il se produit un ralentissement sanguin succédant à une accélération de courte durée : une hyperémie aussi fugitive ne saurait être comparée à celle de Bier.

Mais personne ne met en doute les résultats incomparables de la simple ventouse. Elle a été employée par tous les peuples, depuis les temps les plus reculés jusqu'à nos jours : c'est avec la ventouse sèche que les anciens avaient eu l'idée d'aspirer le pus et les venins des plaies, empoisonnées par les morsures des animaux et les flèches des guerriers : et déjà, il y a tout lieu de croire que l'hyperémie en était l'effet le plus important. « Je considère, dit Bier, qu'on a souvent hypérémié avec la ventouse sans le savoir, même en voulant produire un effet dérivatif. »

Ce qui fait l'originalité de la méthode de Bier, ce n'est pas tant l'action physiologique qu'il se proposait, que le grand nombre d'affections auxquelles elle peut s'appliquer.

Et sans prétendre que c'est une panacée universelle, il faut reconnaître que bien nombreux sont les cas qui relèvent de cette méthode.

Sans en faire un spécifique de toutes les affections connues, comme on a voulu le faire dans le pays d'origine même, il faut avouer que dans des cas qui nous surprennent par leur diversité, cette méthode a donné des résultats qui paraissent extraordinaires.

« Elle simplifie les pansements et amène des guérisons rapides, a dit le professeur Tuffier. »

PROCEDES ET INSTRUMENTATION

Pour arriver à produire cette congestion, les procédés sont peu nombreux, mais malgré cette simplicité plutôt apparente que réelle, ils ont entre eux d'assez profondes divergences : car tantôt c'est une hyperémie active que l'on voudra obtenir, et tantôt le moyen curatif sera l'hyperémie passive.

Selon la définition de Bier, il faut entendre par hyperémie active l'état d'un organe qui reçoit un courant sanguin plus abondant dans son réseau vasculaire : il est plus irrigué par une masse de sang plus grande : c'est une hyperémie artérielle.

L'hyperémie passive au contraire se produit par stase : c'est le ralentissement du courant afférent qui fait que le réseau vasculaire se remplit plus abondamment : c'est une hyperémie veineuse.

« L'air surchauffé » en activant le courant artériel, nous donnera l'hyperémie active.

« L'aspiration » par les ventouses et la compression par la bande de Bier nous donneront l'hyperémie passive par obstacle au retour du courant veineux.

« Si l'on veut expérimenter une méthode, on doit se conformer scrupuleusement aux procédés adoptés par l'in-

venteur, sans changer le moindre détail de sa technique », et c'est pour avoir manqué à ce précepte que nombre d'expérimentateurs non seulement n'ont pu obtenir de résultats favorables, mais ont vu se produire des accidents.

C'est qu'en effet dans l'hyperémie passive, par exemple, il faut obtenir une congestion veineuse et que le pouls artériel ne soit en rien influencé : de là l'échec de ceux qui se servent soit d'une bande d'Esmarch ou de tout autre lien élastique qui ne saurait remplacer la *bande de Bier*, formée d'une lame de caoutchouc assez souple et assez mince, pour que malgré la striction, la compression ne soit que superficielle, laissant le sang artériel s'amasser dans la partie malade mais fermant le retour au sang veineux.

Le membre ainsi comprimé loin de devenir pâle et de se refroidir s'échauffera et prendra une couleur rouge bleu, signe de l'hyperémie congestive qui s'y produit, et, fait digne de remarque, cette chaleur développée par la compression d'un membre malade sera plus forte que celle qui se produirait dans un membre sain. Comme suite à cette congestion intense, il se produit un œdème, qui disparaîtra par l'enlèvement de la bande. Mais une condition de succès, c'est l'emploi de la bande spéciale qui, en permettant une constriction simplement superficielle, ne donnera lieu ni aux hémorragies cutanées, ni aux taches rouges, ni même à certains accidents encore plus fréquents, comme les douleurs lancinantes, les engourdissements et le refroidissement du membre, toutes choses provenant de l'ischémie.

Un autre moyen de produire l'hyperémie est l'emploi de la *ventouse* et de la ventouse de Bier.

Formée essentiellement d'un verre en forme de cloche où il est facile de faire le vide soit au moyen d'une poire soit au moyen d'une pompe, cet instrument est certainement le plus employé, tant sont nombreuses ses indications, tirées autant de la nature de la maladie que de la partie malade.

Et c'est à cet effet que l'on trouve des modifications aussi bien dans la forme des ventouses elles-mêmes que dans la disposition de leur ouverture.

Les unes, et ce sont les plus nombreuses, présentent une ouverture ovalaire, dont les bords sont plus ou moins échancrés selon la partie du corps où ils doivent s'appliquer.

D'autres ont une forme absolument spéciale : Nous trouvons alors la ventouse pour les doigts, en forme de tube fermé d'un côté par le couvercle aspirateur et portant à l'autre extrémité un manchon de caoutchouc qui, s'accolant sur le membre malade, permettra de faire le vide.

Pour l'utérus nous avons la ventouse en forme de spéculum de Fergusson : et très facilement on saisit que sous l'aspiration produite par le vide, l'utérus s'engage dans l'ouverture de la ventouse et laisse échapper les produits septiques qu'il renferme.

Une autre forme spéciale de ventouse est celle du sein : de plusieurs tailles selon celle de l'organe lui-même, la ventouse de Bier ne peut produire que les meilleurs résul-

tats pour les mammites et infections des canaux galactophores.

Mais outre les ventouses et la bande compressive, outre l'hyperémie veineuse et passive, Bier emploie aussi la *boîte à air chaud* et l'hyperémie artérielle et active : c'est une boîte carrée, en bois très sec, recouverte intérieurement et extérieurement de toile silicatée, pour éviter toute déperdition de chaleur, chaque extrémité offre une ouverture pour l'introduction du membre malade et sur l'un des côtés se trouve la cheminée qui servira de passage à l'air surchauffé par une source de chaleur mobile. La couverture enfin est munie d'un orifice de façon à avoir non pas une chaleur stagnante, mais un courant d'air chaud capable d'aider à l'évaporation de la sueur. Sec et exempt de vapeur d'eau, l'air surchauffé devient très supportable pour les malades. Les effets sont dus essentiellement à la suractivité imprimée à la circulation tant locale que générale. Cette chaleur fait fonctionner la peau, suractive le travail des glandes et par suite contribue à favoriser l'élimination des déchets toxiques, tout en favorisant la phagocytose par l'hyperémie qu'elle crée.

D'autre part elle exerce une action sédative sur l'élément douleur par suite d'une action spéciale sur les nerfs cutanés.

La boîte d'air chaud est l'appareil principal, mais elle ne saurait convenir à tous les membres, ni à certaines maladies bien localisées : ainsi pour la sciatique nous aurons le courant d'air chaud, qui pourra être distribué par le malade lui-même sur le trajet nerveux, avec un instrument en forme de lance.

Pour le lumbago, nous aurons la chaise chauffante, dont le dossier strictement modelé sur la partie malade, sera une boîte à air chaud.

Pour les douleurs rhumatoïdes, la boîte d'épaules est d'un usage des plus fréquents.

Tels sont les principaux instruments de la méthode de Bier : cette instrumentation est, on le voit, plus simple en apparence qu'en réalité : et cette variété de détails dans l'instrumentation ne peut que s'expliquer par la diversité des affections qui en sont tributaires.

INDICATIONS

Cette méthode, simple dans ses moyens, puisqu'il est unique « l'hyperémie » a cependant un vaste champ d'action, puisqu'on a voulu l'appliquer aux maladies les plus disparates : tuberculoses, arthrites de toute nature, abcès, panaris, phlegmons, métrites, ostéo-myélites, sciatiques, fractures.

Mais sans prétendre que cette méthode soit un remède universel, il faut cependant reconnaître, qu'appliquée selon les règles, souvent elle donnera une guérison rapide et dans les cas où elle échouera, son innocuité ne mettra pas obstacle à une intervention plus radicale.

D'ailleurs les résultats merveilleux qu'elle a donnés entre les mains de M. le professeur Tuffier, suffiraient à expliquer ce mot « que depuis la méthode de Lister, elle représente le plus grand progrès qu'ait fait la thérapeutique chirurgicale.

La diversité de ses indications provient de ce que, bien nombreux sont les cas où le moyen curatif est la phagocytose, qui ne se produira que par l'afflux du sang lui-même, par l'hyperémie.

Cette méthode a surtout été employée en Allemagne et ce sont les relations allemandes surtout qui nous montrent toutes les ressources d'une méthode si simple en elle-même et si variée dans ses résultats et ses applications.

Mais elle ne resta pas le monopole des facultés étrangères et il nous fut possible d'en voir les heureux effets.

Nombreuses sont les observations prises à ce sujet ; elles embrassent des cas si différents, qu'ils nous suffira d'en citer quelques-unes pour montrer les effets inattendus que l'on put obtenir.

Dans le furoncle, elle fait merveille ; et comme le fait remarquer Bier, les résultats seront d'autant plus favorables que l'inflammation aura été plus précocement traitée. Voici ce qu'il nous a été donné d'observer.

Dès la formation de l'induration folliculaire on place la ventouse de Bier pendant un quart d'heure chaque fois et cette application est répétée trois fois par jour : En trois ou quatre jours, toute trace d'induration a disparu et le furoncle avorte définitivement.

Que si le furoncle est ouvert, l'application n'en est pas moins précieuse : l'aspiration déterge complètement le foyer anfractueux produit par la nécrose et en même temps, grâce à la phagocytose intense qui se produit, la brèche cutanée est plus vite réparée que par n'importe quel autre moyen et cela avec une cicatrice aussi peu apparente que possible : et pour ce, point n'est besoin d'une large incision : la moindre fistule, la plus fine ponction sera suffisante et son exiguïté ne saura faire obstacle à la complète aspiration des tissus mortifiés et du pus.

Les mêmes effets se produiront dans l'anthrax dont l'évacuation des foyers nécrosés est si difficile à obtenir sans une intervention certainement radicale mais laissant des traces apparentes et indélébiles.

Il n'est jusqu'aux panaris, qu'ils soient superficiels ou

compliqués de nécrose des gaînes et des tendons qui ne soient justiciables de la méthode de Bier : sans doute l'aspiration des débris tendineux encore solides, ne se produira pas avec la même facilité que l'évacuation de pus liquide, mais l'aspiration prolongée en viendra cependant à bout.

De même dans les ostéo-myélites : mais c'est peut-être à l'occasion de ce traitement qu'il faudrait appliquer le principe posé par le Professeur Tuffier « que pour juger une « méthode, il faut se conformer scrupuleusement aux « indications données par l'inventeur lui-même » ; l'expérimentation faite dans un sanatorium de Bretagne n'a pas donné des résultats aussi encourageants que ceux qu'avait enregistrés Bier et que ceux que nous avons observés ; mais nous ne pouvons affirmer que ces échecs ne soient dûs à une faute de technique ou d'instrumentation ; et pourquoi n'obtiendrait-on pas les mêmes succès « dans un furoncle de l'os » que dans un furoncle ordinaire.

Et dans la mastite les effets pour rationnels qu'ils soient n'en sont pas moins merveilleux : l'aspiration de Bier ne combine-t-elle pas deux moyens thérapeutiques, dont l'un est reconnu comme un des meilleurs traitements prophylactiques de l'infection des conduits galactophores. Et il est aisé de comprendre que l'expressiou mammaire qui se produit par l'aspiration faite par le vide, en s'associant à l'hypérémie obtiendra des résultats certainement bien supérieurs à la simple expression de lait plus ou moins souillé de pus.

Dans les affections de l'utérus et de ses annexes, les

résultats ne sont pas moins favorables et la rapidité « d'évacuation des produits septiques » qui cependant se « cachent traîtreusement dans la profondeur des glandes » ne saurait être comparée à celle des pansements les plus absorbants. « On n'a pas hésité à mettre en œuvre toutes « les ressources que peuvent fournir aujourd'hui les pro- « grès de la physique, de la chimie, de la mécanique et « de l'art chirurgical : on a tout essayé » disait M. le Dr Siredey et il en était arrivé à appliquer au traitement des métrites cervicales la méthode de l'hypérémie, qui lui a donné de nombreux succès dans son service de Saint-Antoine.

Mais là ne se bornent pas les indications de la méthode de Bier : elle ne s'est pas arrêtée à ces affections plus ou moins légères : on l'a employée dans des affections de grande chirurgie, dans l'appendicite, les infections péritonéales et en général dans les affections abdominales septiques avec formation de pus.

Et là encore les résultats sinon décisifs, du moins les plus encourageants ont été obtenus.

Dans les cas d'appendicite aiguë, on a obtenu la sédation de la douleur et le passage rapide de la période aiguë à la période torpide : là encore la méthode a montré son action bactéricide et analgésiante ; l'aspiration a été du plus grand secours pour vider une collection abdominale purulente, grâce à une simple boutonnière ménagée dans la suture des parois de l'abdomen.

Mais, nous l'avons vu, la méthode de Bier ne se borne pas à l'aspiration seulement : ce n'est qu'un moyen de produire l'hyperémie et si la méthode aspiratoire paraît

la plus intéressante, c'est plutôt à cause de la diversité de ses indications que des résultats eux-mêmes.

La *bande compressive* est, je crois, le moyen qui nous permette le mieux de saisir l'action thérapeutique de cette méthode.

Sans doute l'aspiration produisait une hyperémie plus ou moins forte, un afflux de leucocytes défenseurs, mais à cette action principale s'ajoutait une autre action qui n'est point négligeable : il y avait aspiration du pus et de parties nécrosées, foyer d'infections surajoutées et obstacle permanent à la revivification des tissus adjacents.

Dans la compression, l'hyperémie constitue à elle seule le facteur thérapeutique et cependant les résultats obtenus dans certains cas, n'en sont pas moins concluants.

Les arthrites en général, tuberculeuses, rhumatismales ou infectieuses, relèvent de la compression, et de la compression par la bande de Bier : mais sa principale indication est l'arthrite gonococcique où l'action calmante de l'hyperémie se manifeste au plus haut point. Après une exacerbation des symptômes, sauf du symptôme douleur, on voit la résolution se faire : seuls quelques craquements pourront persister, dont aura raison l'air surchauffé ou la boîte à air chaud.

Dans les cas de rhumatismes chroniques, c'est pour les douleurs des petites jointures que la compression de Bier est surtout efficace (Laqueus, Berliner Klinische Wochenschrifft, n° 39, 1904).

Dans les arthrites tuberculeuses, la compression pour être efficace doit être de longue durée : aussi ne peut-on espérer la guérison, lorsque la tuberculose n'étant plus

localisée à une articulation, a envahi l'organisme entier ou quelque organe d'importance vitale. Mais, ces cas exceptés, on ne saurait refuser aux malades un moyen qui leur permette d'espérer un retour sinon complet du moins très appréciable des mouvements fonctionnels.

Et Bier qui « annonçait au début, que l'hyperémie par stase était un bon procédé de traitement pour la tuberculose articulaire », déclarait après quatorze ans de pratique, « que c'est de beaucoup le meilleur traitement conservateur que nous possédions » et nous permet d'obtenir un excellent résultat avec des risques minimes, surtout au point de vue du fonctionnement de l'articulation.

Dans le spina ventosa, la compression s'unit à l'aspiration pour produire l'hyperémie et déterger les foyers nécrosés.

Il n'est jusqu'aux affections siégeant à la tête qui ne puissent être traitées avec succès par la méthode compressive et l'une de celles qui en tire le plus grand profit est la mastoïdite.

L'érysipèle aussi peut en être justiciable mais les résultats n'en sont pas toujours absolument concluants et même parfois la compression a développé un érysipèle secondaire sans gravité du reste : mais la possibilité de cet accident, si léger soit-il, doit forcément en faire restreindre l'emploi aux cas qui ne paraîtraient pas devoir céder aux méthodes classiques de traitement.

Par contre, *la chaleur*, le troisième moyen employé par Bier, pour produire l'hyperémie, mais l'hyperémie active et artérielle est contre-indiquée absolument dans les affec-

tions articulaires tuberculeuses. « Je n'ai observé que des aggravations avec ce traitement » disait Bier (1).

Mais en revanche un certain nombre d'affections peuvent tirer profit de ce procédé.

Les rhumatismes musculaires et notamment le lumbago, les arthrites rhumatismales sèches avec craquements seront favorablement influencées par la boîte à air chaud avec mobilisation et mouvements passifs précoces. « Les raideurs articulaires chroniques, arthrites rhumatismales et traumatiques déformantes et les états secondaires des infections articulaires sont du domaine du traitement par l'air chaud, d'après Bier, et l'on voit dès lors les cas nombreux qui peuvent bénéficier de cette méthode.

De même les fractures et les luxations avec consolidation retardée tireront grand profit de la mobilisation précoce que facilitera l'exposition à l'air surchauffé : le mécanisme dans des affections aussi variées est cependant toujours le même : l'hyperémie sanguine devient une source d'activité nouvelle pour la rénovation des tissus.

Dans les varices légères et de peu d'étendue, ainsi que dans les ulcères variqueux, la chaleur interviendra d'un côté en tonifiant les tissus, de l'autre il aidera à la néoformation épidermique.

Dans les névralgies, notamment dans la sciatique et les névralgies du trijumeau la chaleur sous forme de courants d'air chaud sera une ressource d'autant précieuse que d'un emploi facile, elle pourra être employée par le

---

1. *L'hyperémie et son action thérapeutique* . A. Bier, p. 224. Traitement de la tuberculose.

malade lui-même : l'amélioration progressive de son état sera pour lui le meilleur encouragement à continuer un traitement dont il apprendra vite lui-même à graduer l'intensité.

Telles sont les principales indications que Bier avait assignées à sa méthode ; mais bien nombreuses sont encore les affections qui ont pu bénéficier de l'hyperémie qu'elle ait été employée sous la forme d'aspiration par les ventouses, de compression par sa bande élastique, ou sous la forme de l'air chaud.

Peu d'expérimentateurs ont en France cultivé sur une grande échelle cette méthode et ceux qui l'ont fait ont tenu à conserver avec un soin jaloux les résultats de leurs observations : mais les relations absolument concluantes, enregistrées par Bier ne sauraient être mises en doute :

Aussi sommes-nous obligé pour juger cette méthode de nous en rapporter à des observations allemandes et à quelques observations personnelles que nous avons eu la bonne fortune de recueillir dans le cours de nos études, plutôt par curiosité que dans la pensée, qu'un jour elles serviraient à étayer notre thèse :

OBSERVATION I

L..., externe des hôpitaux est sujet à des poussées de furonculose : il a employé divers moyens : cautérisations à l'iode et à l'acétone : ignipuncture et pansements divers.

Atteint d'un furoncle sur le cou, il emploie la méthode de Bier : l'aspiration au moyen de la ventouse : application pendant un quart d'heure, et séances répétées trois fois par jour.

Le furoncle n'est constitué que par l'induration des glandes sous-cutanées : il n'y a pas encore de formation de pus.

En quatre jours toute trace d'inflammation a disparu.

Depuis, L... a eu plusieurs fois l'occasion d'employer la ventouse de Bier pour des furoncles et s'en est toujours bien trouvé.

OBSERVATION II

Quelques jours après, la même personne a l'idée de traiter de la même façon, une fistule intarissable qui s'est formée à la suite d'un phlegmon profondément situé sur la face postérieure de la cuisse.

Le pus s'écoule en assez grande quantité, de telle sorte que cinq pansements par jour sont nécessaires pour absorber les liquides muco-purulents qui suintent.

On fait l'aspiration avec une ventouse de Bier, le pus s'écoule sous la forme d'un bourbillon nécrosé avec quelques gouttes de sang.

Le lendemain de la première application, l'aspiration ne ramenait aucune goutte de pus.

En quelques jours la guérison fut obtenue avec une cicatrice très peu apparente.

OBSERVATION III (Obs. allemande)

Un homme de cinquante-trois ans est atteint d'un anthrax volumineux de la dimension de la paume de la main, situé au niveau de l'os iliaque droit.

L'anthrax est en partie recouvert de nombreuses pustules et parsemé de bourbillons nécrosés : on enlève la pellicule épidermique qui recouvrait les pustules encore fermées et une cloche à aspiration est appliquée.

Le pus s'écoule des nombreux orifices comme d'une pomme d'arrosoir, six jours après la suppuration avait cessé.

Après un traitement de dix jours, le malade fut complètement guéri.

Cette observation relatée par Bier ne peut que confirmer notre observation précédente qui s'en rapproche par plus d'un point :

Nous avons une suppuration anthracoïde, située dans la même région, dont la guérison a été rapidement obtenue par l'emploi de la même méthode.

OBSERVATION IV

En mars 1906, une jeune fille Léontine B..., 26 ans, lingère, entre à l'hôpital de Nantes pour une arthrite du genou droit

dont la nature gonococcique fut établie : plusieurs médications ayant été vainement employées, on songea à la compression par la bande de Bier ; dès la première séance, on obtint la sédation de la douleur :

Le cinquième jour, la malade put faire quelques mouvements actifs.

Quinze jours après son entrée, elle sortait, sinon complètement guérie, du moins en état de reprendre la profession pénible de lingère.

OBSERVATIO N V

Un jeune homme Alexandre G..., 25 ans, maçon est atteint d'une arthrite blennorragique de l'articulation carpo-métacarpienne droite : il existe un gonflement et un œdème considérable sur le dos de la main. Toute la région carpo-métacarpienne ainsi que les tendons sont très sensibles à la pression. Le plus léger essai de mouvement du poignet et des doigts arrache des cris au malade.

On place au niveau du bras la bande élastique : une heure après le malade n'avait plus de douleurs : de légers mouvements passifs de la main et des doigts étaient possibles, au grand étonnement du malade.

Un mois environ après le début du traitement, le malade ne ressentait plus aucune douleur : il pouvait complètement fléchir les doigts, et fermer la main.

OBSERVATION VI

(*Due à M. le professeur Poisson*)

Edouard N..., cinquante-six ans : a eu à dix-neuf ans (1871)

une ostéo-myélite du fémur : on lui a fait la trépanation de l'os et l'ablation de séquestres.

En 1907, il est atteint d'une ostéo-myélite du tibia au tiers inférieur.

Après intervention : incision large, trépanation de l'os, on fait précéder chaque pansement d'une séance d'une demi-heure dans la boîte à air chaud.

La guérison presque complète fut obtenue en un mois.

Il semble donc que la guérison ait été particulièrement rapide et sans doute accélérée par l'emploi de la méthode.

OBSERVATION VII

Marie R..., douze ans ressent subitement pendant la nuit de violentes douleurs dans la cuisse gauche : qui est fortement enflée et présente sur sa face externe de la rougeur, de l'œdème et de la fluctuation s'étendant jusqu'au creux poplité.

L'hyperémie par stase est immédiatement employée : elle procura une nuit tranquille à la malade.

On ponctionne la face externe de la cuisse au niveau de l'abcès et deux heures après l'intervention on emploie de nouveau la stase hyperémique pendant vingt-deux heures.

Entrée le 15 janvier, elle sortait de l'hôpital le 22 février et il ne persistait qu'un épaississement considérable du fémur et la cicatrice opératoire.

OBSERVATION VIII

En août dernier, nous pûmes constater le cas suivant.

Emma L..., nourrissant son enfant, est atteinte d'une mammite du sein gauche.

Les douleurs ont été horribles : la glande est dure et turgescente et présente de profonds noyaux d'induration.

On applique une grande ventouse de Bier, qui bientôt se remplit de lait mêlé de pus.

Après une nouvelle application, les douleurs, qui avaient diminué d'intensité, ont complètement disparu :

Le sein est à peine douloureux à la palpation et les traînées lymphangitiques commencent à disparaître : Mais les noyaux persistent dans la profondeur de l'organe.

L'aspiration est continuée et renouvelée trois fois par jour.

En moins de huit jours, le sein est devenu complètement souple : seul persiste un abcès tout superficiel, qui guérit rapidement par la ponction aidée par une nouvelle séance d'aspiration.

La rapidité de cette guérison a autant excité notre étonnement que celui de la malade et nous ne pouvons qu'attribuer aux moyens employés un résultat aussi rapidement obtenu.

OBSERVATION IX

Les exemples de mastites aussi précocement guéries sont d'ailleurs assez fréquents et Bier en cite plusieurs cas où la régression de cette affection a été effectuée en quelques jours, il cite :

Une femme rentre le 2 mars pour se faire traiter : le sein gauche est fortement augmenté de volume et très douloureux partout : sa moitié inférieure est infiltrée ; la peau est rouge.

Le traitement par l'aspiration est commencé le 3 mars et le 5 le sein est complètement souple, n'est pas du tout sensible à la pression et son volume est égal à celui du sein droit.

Une malade de la clinique gynécologique de Bonn, voit les

symptômes d'une mastite rétrocéder en deux jours par le traitement par l'aspiration.

Une femme de vingt-trois ans, atteinte après son accouchement d'une mastite aiguë gauche avec formation d'abcès dont on ne peut éviter la suppuration, est guérie le 28 mai, alors que l'aspiration avait été commencée le 9 du même mois.

Et ici encore ce traitement met en pratique le principe que Bier, s'était proposé en vulgarisant ses procédés hyperémiants : « Eviter autant que possible toute mutilation et tout enlaidissement ; rétablir le fonctionnement aussi complètement que possible, avec le moins de souffrances possibles et avec des interventions aussi petites que possible. »

OBSERVATION X

Marie B..., vingt-cinq ans, blanchisseuse : primipare.

Entre à l'hôpital de Nantes le 25 mai 1906.

Elle se plaint de douleurs dans le bas-ventre, qui s'irradient dans les flancs et qui ont débuté au mois de décembre :

Elle les attribue à la congestion produite par l'eau froide.

Ces douleurs sourdes, constantes, sont exacerbées à l'occasion de tout surmenage et au moment de ses règles.

Celles-ci, plutôt abondantes, sont irrégulières soit comme époque, soit comme durée, soit comme quantité : pour quelques jours de retard, elles deviennent des ménorragies ; elle a aussi des pertes blanches qui tachent le linge : elles sont épaisses et jaunâtres.

La santé générale est bonne cependant.

Au toucher : Le col est gros, l'orifice externe est béant et

laisse écouler du muco-pus, qui au premier toucher, formait un bouchon visqueux obstruant l'ouverture du col.

L'utérus est en antéversion.

Au spéculum : Le col est rouge et présente une ulcération sur la lèvre inférieure.

On diagnostique une métrite gonococcique que l'examen microscopique confirme.

La malade a déjà été soignée avec des pansements et des attouchements de divers antiseptiques.

On emploie la méthode de Bier.

Le 25 mai, la première opération par la ventouse amène du muco-pus et du sang : elle est peu douloureuse.

Les douleurs qui ont persisté pendant les deux premiers jours de traitement, disparaissent peu à peu, à part une exacerbation qui s'est produite pendant une séance d'aspiration et qui a amené quelques gouttes de sang, provenant de l'ulcération hyperémiée probablement.

En juin l'amélioration est incontestable et dans les premiers jours de juillet, la sécrétion cervicale est tarie, l'ulcération paraît en voie de guérison et la malade, sur sa demande, sort de l'hôpital pour reprendre son travail.

Bier dans son ouvrage sur *l'Hyperémie et son action thérapeutique* ne cite aucune observation à ce sujet, et ne paraît pas avoir employé sa méthode dans le traitement des métrites :

Mais en France, le Dr Siredey a pu expérimenter l'action des ventouses comme moyen curatif de ces affections et son élève Mlle Grosmann a pu réunir un certain nombre d'observations qui lui ont permis d'obtenir de bons résul-

tats dans le traitement des métrites du col : et elle ajoute : « Ce procédé de traitement employé seul s'est montré très nettement efficace dans plusieurs cas de métrite chronique ou subaiguë, d'origine gonococcique ou puerpérale (1).

OBSERVATION XI

Dans un cas de fracture du péroné avec col retardant, l'hyperémie a donné des résultats inattendus, mais que Bier avait laissé espérer, puisqu'il disait « qu'après dix jours de traitement par l'air chaud la consolidation d'une fracture malléolaire est assez avancée, pour qu'un déplacement des extrémités ne soit plus à craindre.

1. Mlle Grosmann. Thèse de Paris, 1908.

CONCLUSIONS

Bien nombreuses sont encore les observations qui pourraient prouver l'étendue et la diversité des indications de la méthode de Bier : elles auraient trait à l'hydarthrose, à l'eczéma, aux lymphangites, aux otites, aux parulies, aux œdèmes, à la diphtérie, au mal de mer, aux céphalalgies, à la chorée...

De cette variété d'indications qui nous étonne, et du grand nombre d'affections qui ont été traitées avantageusement par l'hyperémie, il faut reconnaître que ce domaine est déjà bien vaste.

Ces résultats obtenus jusqu'ici nous permettent d'espérer que cette méthode si féconde, n'a pas épuisé toutes ses ressources et qu'elle ne demande qu'à être cultivée, pour donner tout ce qu'elle peut donner.

« Avantageuse à employer dans les milieux ruraux et ouvriers où les panaris, les phlegmons sont l'apanage des accidents de travail. »

Intéressante dans les milieux hospitaliers où rigoureusement appliquée, elle a déjà rendu des services dans les affections les plus variées: arthrites de toute nature, appendicite et affections nécessitant la laparotomie.

« Précieuse peut-être pour la chirurgie de guerre.

« Economique pour l'Assistance publique puisque le pansement protecteur se compose de pièces simplement aseptiques. »Comme le fait remarquer le professeur Tuffier.

Toutes ces qualités ne suffisent-elles pas à justifier la parole de Küster « que depuis Lister c'est le plus grand progrès qu'ait fait la thérapeutique chirurgicale ».

Et à stimuler les recherches des expérimentateurs qui pourront dès lors se rendre compte « de la diversité des indications de cette méthode. »

Et nous estimons que la méthode de Bier dont les indications sont déjà reconnues comme très nombreuses, peut encore voir le champ de son action s'étendre, grâce aux expérimentations que feront les cliniciens, quand ils connaîtront tous les avantages de l'hyperémie.

En résumé :

1° Il est incontestable que la méthode de Bier est considérée actuellement comme un moyen thérapeutique scientifiquement et universellement reconnu ;

2° Elle a donné des résultats surprenants, contrôlés par des expérimentateurs dont l'autorité et la bonne foi ne sauraient être mises en doute ;

3° Les succès constatés nous ont frappé, tant par la diversité des affections qui semblent relever de la méthode que par le nombre des résultats obtenus dans chacune d'elles.

4° Il semble que ce soit une méthode en plein essor, à laquelle l'initiative des cliniciens ne manquera pas d'ouvrir des horizons nouveaux.

Vu : le président de la thèse,
SEGOND

Vu : le Doyen,
LANDOUZY

Vu et permis d'imprimer :
Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,
LIARD

Imp. de la librairie A. Leclerc, 19, Monsieur-le-Prince, Paris